

Balano-posthite d'origine traumatique chez le taureau

par F. LAGNEAU

On entend par balanite l'inflammation du gland et par posthite, l'inflammation du prépuce, mais en fait, ces deux affections sont presque toujours associées, d'où le néologisme de balano-posthite qui a été consacré par l'usage.

La balano-posthite peut entraîner la stérilité par troubles de l'érection, suivant un double mécanisme : dans la forme aiguë, par la douleur et par l'engorgement, dans la forme chronique, par l'apparition d'adhérences et par un processus de sténose qui rendent difficile, sinon impossible, l'extériorisation du pénis.

En raison de l'extension de l'insémination artificielle, de la valeur parfois énorme des taureaux destinés à la production de la semence, il nous a semblé utile d'attirer l'attention sur cet état inflammatoire qui risque d'entraîner à plus ou moins brève échéance la réforme du reproducteur.

Les causes en sont nombreuses et variées. Les replis de la muqueuse préputiale se prêtent admirablement au développement des germes qui sont représentés tantôt par des bactéries saprophytes dénuées de spécificité, tantôt par des agents pathogènes accidentels parfois responsables de troubles graves (*Absidia corymbifera*, *spherophorus necrophorus*, *corynebacterium pyogenes*, bacille tuberculeux), tantôt enfin par des éléments doués d'une étroite spécificité qui sont à l'origine des maladies vénériennes intéressant le tractus génital mâle et femelle et se transmettant essentiellement par le coït (*Vibrio fetus*, *trichomonas fetus*). Il convient de noter par ailleurs que l'extrémité du pénis et le prépuce sont particulièrement vulnérables, surtout au cours du coït ou de la récolte du sperme dans le vagin artificiel. La balano-posthite simple, dite banale, peut être due à des contusions ou à des érosions de la muqueuse, à la malpropreté, à la présence de corps étrangers. Elle est fréquente, mais l'expérience montre que les lésions constatées ne sont pas toujours rapportées à leur véritable cause et que l'on a trop souvent tendance à invoquer une infection spécifique pour expliquer certains troubles purement accidentels. C'est du moins ce qui ressort des observations suivantes qu'il nous a été donné de faire

presque au même moment et qui concernent toutes, des suites de traumatismes.

Balano-posthite due à la sangle d'un travail

L'inflammation des organes génitaux externes, chez le taureau assujetti dans un travail et qui se laisse porter sur les sangles, a été signalée par LAFOSSE et par MOUSSU.

Au cours du parage des onglons, le taureau peut s'affaisser sur le tablier, s'y coucher complètement d'un côté ou de l'autre, suivant le pied qui est levé ; le fourreau est violemment comprimé et, si l'animal un peu lourd se débat, il en résulte des froissements, des dilacérations, voire la déchirure ou l'écrasement des tissus (fourreau, prépuce, extrémité du pénis).

Nous voudrions en relater trois cas, qui nous semblent d'autant plus intéressants qu'ils sont apparus presque simultanément, chez des taureaux de grande valeur, appartenant à un centre d'insémination artificielle.

Le premier concerne un taureau de race maine-anjou, âgé de 4 ans. Ce taureau a donné toute satisfaction jusqu'en août 1959, époque à laquelle, au cours d'une récolte de sperme, l'opérateur s'aperçoit que l'animal présente des troubles génitaux caractérisés essentiellement par une inflammation du fourreau, du gland et du prépuce et l'impossibilité d'une érection complète.

Le taureau est immédiatement rentré à l'étable et il est institué le traitement suivant : administration de bipénicilline par voie intra-musculaire, enlèvement des croûtes qui se trouvent à la surface de la muqueuse préputiale, irrigation avec de l'eau distillée tiède et application d'une pommade à base de bipénicilline, streptomycine et sulfaguanidine. Il est conseillé en outre de présenter chaque jour l'animal à une vache boute-en-train, afin de provoquer des tentatives d'érection et d'éviter la formation d'adhérences.

A la suite de ce traitement, une légère amélioration est constatée et une récolte de sperme peut être faite le 28 août et le 4 septembre.

Le 9 septembre, l'érection est de nouveau incomplète ; cependant l'on procède à une récolte et l'éjaculat se révèle de bonne qualité. Mais quelques adhérences qui s'étaient constituées se rompent, le pénis devient sanguinolent. Une irrigation avec une solution de permanganate est aussitôt pratiquée.

Le lendemain, le fourreau est très enflammé et l'érection est impossible. Le traitement local à l'aide d'une pommade à base de tifomycine et cortisone est suivi d'une nouvelle amélioration qui permet une récolte le 28 septembre, mais, le 3 octobre, malgré

plusieurs essais successifs et un désir sexuel normal, le taureau ne peut entrer en érection, le pénis restant bloqué en arrière de l'orifice du fourreau. Malgré deux anesthésies épidurales, l'une basse, l'autre haute, pratiquées à quelques jours d'intervalle, l'extériorisation, même partielle du pénis ne peut être obtenue. C'est à ce moment que nous sommes appelé pour examiner l'animal. L'état général est excellent ; la partie antérieure du fourreau est volumineuse et fortement pendante, mais on ne constate aucun écoulement de sang ou de pus. Le taureau étant couché en décubitus latéral gauche, sous anesthésie épidurale haute, la palpation des organes génitaux externes nous donne les renseignements suivants : au niveau des deux tiers postérieurs, la paroi du fourreau est normale, le pénis présente son volume et sa souplesse habituels, il n'y a aucune adhérence entre l'organe et le fourreau. Les lésions sont localisées au tiers antérieur. Le gland ayant été saisi avec un linge fin, le pénis est attiré à l'extérieur sur quelques centimètres. Il présente quelques suffusions sanguines et plusieurs cicatrices linéaires rouges. Le prépuce est le siège d'ulcères déjà anciens et d'un placard fibreux ayant sensiblement les dimensions de la paume de la main. Ces lésions se trouvent un peu en arrière de l'orifice du fourreau de telle sorte qu'elles l'obstruent en partie et qu'elles forment obstacle au passage du pénis.

En raison des conditions d'apparition des troubles et de la nature des lésions, nous éliminons l'hypothèse d'une infection spécifique et nous concluons à une balano-posthite chronique, d'origine traumatique. Etant donné l'importance du placard fibreux, nous estimons que sa disparition complète est problématique et qu'il sera sans doute nécessaire de procéder à l'ablation de toute la partie de prépuce atteinte, mais nous ne nous dissimulons pas la difficulté d'une pareille intervention qui risque d'ailleurs d'aboutir à une nouvelle sténose.

L'opération est décidée en principe, mais, pour des raisons d'ordre matériel, elle est remise à quinzaine, délai qui pourra être mis à profit pour essayer d'obtenir la cicatrisation complète des ulcères et une résorption au moins partielle du placard fibreux. Dans ce but, nous préconisons le repos sexuel le plus complet, la mise de l'animal à une demi-diète et l'injection, dans la cavité préputiale, trois fois par semaine, de 1 g de streptomycine incorporée à 60 g environ d'huile de foie de morue.

Une nette amélioration se manifeste au bout d'une dizaine de jours, l'opération est à nouveau différée, enfin elle est fixée au 13 novembre, l'érection étant encore difficile.

A cette date, le taureau est préparé pour l'intervention et nous

procédons à un dernier examen des organes génitaux externes, sous anesthésie épidurale haute, l'animal étant placé en décubitus latéral. A notre grande surprise, la muqueuse préputiale apparaît avec sa coloration rosée habituelle, les ulcères ont totalement disparu et le placard fibreux est réduit à l'état d'un mince cordon. Les tractions effectuées sur le pénis permettent, sans difficulté, l'allongement complet de l'organe. L'intervention est donc désormais sans objet.

Le taureau est libéré de ses entravons et, au bout d'une heure environ, délai nécessaire à la disparition des effets de l'anesthésie, il entre en érection normalement, en présence d'une vache boute-en-train. Quelques jours plus tard, il est remis en service.

Mais pendant que ce premier cas évolue vers la guérison, des symptômes sensiblement identiques apparaissent chez un autre taureau du centre, mais avec beaucoup moins de gravité et le même traitement en a rapidement raison.

Enfin, un troisième taureau est atteint à son tour, et la balano-posthite disparaît après quelques jours d'évolution.

L'apparition, presque simultanée, de ces trois cas d'inflammation des organes génitaux suggère aux responsables du centre l'hypothèse d'une infection spécifique. Cependant, nous ne partageons pas cette manière de voir et nous en tenant à notre opinion première, nous cherchons à savoir si les trois animaux n'ont pu subir un même traumatisme. Ayant demandé si le centre possède un travail destiné à la contention des taureaux, en vue notamment du parage des onglons, il nous est répondu par l'affirmative. Or, ce travail est muni, en guise de sangle, d'une courroie de cuir rigide qui passe à quelques centimètres en arrière de l'orifice du fourreau. On peut tenir pour certain que cette courroie a été à l'origine des troubles constatés, car, depuis sa modification, aucun cas nouveau n'a été signalé.

Balano-posthite consécutive à une chute

Un jeune taureau, de race normande, âgé de 4 ans, glisse en descendant d'un van automobile et s'affaisse lourdement sur le bord du plan incliné ce qui entraîne une contusion grave du fourreau et du pénis.

Après s'être débattu violemment pendant quelques instants, il parvient à se relever, quelques gouttes de sang s'échappent de l'orifice du fourreau, mais l'on ne s'en préoccupe pas et l'animal est immédiatement rentré à l'étable.

Le lendemain, il présente un œdème chaud, douloureux en région

moyenne du fourreau, les mictions s'effectuent avec une légère difficulté, mais l'appétit est normal. La température est de 38°8.

Il est prescrit l'application de compresses tièdes et des irrigations à l'aide d'une solution de tochlorine.

Dès le lendemain, une amélioration se manifeste, mais elle est peu durable. Très rapidement, les symptômes locaux et généraux s'aggravent, les mictions deviennent de plus en plus pénibles et un liquide purulent, sanieux, d'odeur fétide s'écoule de la cavité préputiale. Consulté à ce moment, nous éprouvons les plus grandes difficultés à explorer cette cavité et à examiner l'extrémité du pénis dont la muqueuse est, à certains endroits tuméfiée, tandis qu'elle est, à d'autres, recouverte de fausses membranes épaisses et adhérentes qui remplissent presque entièrement la cavité préputiale et dégagent une odeur repoussante qui rappelle celle de la vaginite croupale de la vache. La moindre traction effectuée sur ces fausses membranes, entraîne une hémorragie en nappe, aussi nous bornons-nous à conseiller l'irrigation de la cavité préputiale à l'aide d'une solution de permanganate de potassium à 1 p. 2.000, suivie de l'introduction de pommade à base de terramycine.

Deux jours plus tard, le taureau a perdu tout appétit, la température est de 40°, les symptômes locaux persistent et les ganglions inguinaux sont hypertrophiés.

L'administration d'auréomycine par voie intra-veineuse n'empêche pas l'aggravation rapide des symptômes généraux et locaux et le taureau meurt le surlendemain.

À l'autopsie, l'extrémité du pénis apparaît nécrosée et s'effrite en partie, cependant l'urèthre est resté intact.

Le fourreau est œdématié et les ganglions inguinaux volumineux, sont noyés dans un œdème sanguinolent. Il y a de nombreuses pétéchies sur le mésentère, le péricarde et le myocarde, la plèvre et le poumon sont congestionnés et la cavité péricardique renferme 150 cc environ d'une sérosité rosée.

Il est à noter que la lésion initiale n'était pas en communication avec la cavité abdominale. Pour des raisons indépendantes de notre volonté, l'examen bactériologique ne put être effectué, mais il n'est pas déraisonnable de penser que la balano-posthite d'origine traumatique et la septicémie qui entraîna la mort étaient dues à l'action du bacille de la nécrose.

Balano-posthite à la suite du prolapsus du prépuce

Le prolapsus du prépuce peut être accidentel, il se produit alors à la suite des saillies ou des récoltes de sperme. Le pénis se rétractant brusquement, la muqueuse préputiale, qui a été entraînée

pendant l'érection, ne reprend pas immédiatement sa place primitive, surtout lorsque l'orifice du fourreau est étroit. La portion de muqueuse éversée forme un petit manchon cylindrique d'une dizaine de centimètres de longueur, parfois une masse globuleuse, du volume du poing, avec un orifice central inférieur. Le pronostic est généralement bénin, sauf si le prolapsus persiste pendant plusieurs jours, car la muqueuse se tuméfie rapidement et elle est exposée en permanence à des souillures ou à des blessures diverses, par la terre, le gravier, la paille de la litière. L'accident peut se répéter fréquemment et entraîner de graves complications qui amènent à envisager l'opportunité de la réforme du sujet comme reproducteur.

En dehors de ce prolapsus accidentel du prépuce, il convient de noter la possibilité d'un prolapsus chronique qui a été signalé surtout dans certaines races (Angus, Hereford, Maine-Anjou). Il s'agit d'une malformation héréditaire qui se traduit par un fourreau très développé et fortement pendant et par un relâchement des muscles rétracteurs du pénis. Il en résulte une tendance de cet organe à s'allonger dans la cavité préputiale et à refouler la muqueuse par l'orifice du fourreau largement béant.

Nous avons eu l'occasion d'observer ce prolapsus chronique du prépuce chez trois taureaux de race Maine-Anjou appartenant à un centre d'insémination artificielle. Ces trois taureaux étaient cependant d'excellents reproducteurs, mais comme ils passaient la majeure partie de l'année en semi liberté sur des parcours herbeux, la muqueuse préputiale était fréquemment souillée par de la terre et faisait l'objet d'une surveillance et de soins constants. Deux taureaux présentèrent pourtant une balano-posthite et l'un d'eux dut être éliminé de la reproduction, l'inflammation chronique du prépuce ayant déterminé un processus de sténose qui empêchait toute extériorisation du pénis.

* * *

Ces quelques observations m'incitent à rappeler que l'apparition de maladies nouvelles ou l'extension de maladies anciennement connues ne doit jamais faire perdre de vue la pathologie traditionnelle.

En ce qui concerne l'appareil génital du taureau, il convient de songer toujours aux affections spécifiques qui rentrent dans le cadre des maladies vénériennes des bovins, mais il ne faut pas négliger pour autant les affections qui sont liées étroitement aux conditions d'entretien et d'utilisation des taureaux et qui n'ont de banal que le nom qui leur a été donné.

BIBLIOGRAPHIE

- ASHDOWN (R. R.). — The adherence between the free end of the bovine penis and its sheath. *Jl Anat.* 1960, 94, 198-204.
- BLUM (H.) et KATZSCHMANN (J.). — Ein beitrag zur behandlung der Entzündung des präputium beim Bullen. *Zuchthygiene* 1957, 1, 347-348.
- BOUTERS (R.), VANDEPLASSCHE (M.), FLORENT (A.), LEUNEN (J.) et DEVOS (A.). — De ulcereuse balanoposthitis bij Fokstieren. *Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift* 1960, 29, 171-186.
- DERIVAUX (J.). — Physio-pathologie de la reproduction et insémination artificielle des Animaux domestiques. 1 vol., 428 p. Vigot Frères, Paris, 1958.
- FRANK (E. R.). — Nécrose du prépuce chez le Taureau. *North American Veterinarian*, 1956, 37, 293.
- GIBBONS (W. J.). — Affections de l'appareil génital du Taureau. *North American Veterinarian* 1957, 38, 331.
- JEGOUX (C.). — Etude statistique des réformes du Taureau d'insémination artificielle. Thèse Alfort 1961.
- KINGMAN (H. E.), BARROWS (G. D.). — Absès du pénis du Taureau. *North American Veterinarian* 1953, 34, 701.
- MAC DONALD (R. J.), MAC KAY (G. W.) et THOMPSON (J. D.). — Ulcération du prépuce chez le Taureau traitée par la vitamine E avec succès. *Canad. Jour. of Comp. Med. and Vet. Sci.* 1956, 20, 226-228.
- MILUE (F. J.). — Penile and preputial problems in the Bull. *J. A. V. M. A.* 1954, 124, 922, 6.
- MOUSSU (G.) et MOUSSU (R.). — Traité des maladies du gros bétail. 5^e éd. Vigot Frères, Paris, 1928.
- ROBERTS (S. J.). — Veterinary ●stetrics and Genital diseases. 1 vol., 551 p., Roberts, Ithaca, 1956.
- WHEAT (J. D.). — Diseases of the penis and prepuce of the Bull requiring surgery. *J. A. V. M. A.* 1951, 118, 890 - 295.
- WILLE (R.). — Posthite purulente du Taureau. *Deutsche Tierärztliche Wochenschrift* 1951, 58, 22.
- WILLIAMS (W. L.). — Diseases of the genital organs of domestic animals. 3^e éd. Lonella Williams, Ithaca, 1943.